

## 地域における薬剤師サービスの提供について（論点に対する意見）

**I. 多（他）職種連携、病院薬剤師との連携（薬薬連携）**

- 医療提供・医薬品提供の体制を構築するには、地域医療に関わる関係者や行政による相互の信頼関係の構築が重要。そのためには、日頃の会合や研修会などを通じた顔の見える関係を構築することで医療・介護関係職種等による課題解決のための機会を継続的に持つことが有効。
- 医師と薬剤師がその患者の薬物療法に必要な情報を適時・的確に双方が共有するための取組（医薬連携）を進めていくことが必要。
- 例えば外来においては、検査値や病名、健診結果等の情報、在宅医療においては、退院時や患家でのカンファレンスへの薬局薬剤師の参加等が有用と考える。
- 効果的な医薬連携のためには、医師と薬剤師が必要な情報を適時的確に共有することが重要。その推進のための手段として、薬局に勤務する薬剤師（以下、薬局薬剤師という。）と医療機関に勤務する薬剤師（以下、病院薬剤師という。）との連携（薬薬連携）をより一層推進することで、入院時、退院時、外来（調剤時のみならず服薬状況のフォローアップも含む）それぞれの状況に応じた情報連携の質が高まる。
- そのためには、患者が所持するお薬手帳に加えて、連携に必要な文書の様式（例：薬剤管理サマリー、トレーシングレポート等）を地域で定め運用することや、薬剤師同士だけではなく、医師、看護師や他職種も含めて共有しあえることが重要。また仕組みづくりと各者の相互理解を深めるため、薬局薬剤師の病棟でのチーム医療研修の実施なども有用である。

**【在宅医療について】**

- 今後増加する在宅医療のニーズに対応するためには、地域の薬局全体で在宅医療を支えていく体制が必要。
- 地域住民が確実に薬剤師サービスを利用できるよう、地域薬剤師会が中心となって、組織的に、地域の各薬局の具体的機能を把握かつ情報発信を行うこと、そして各薬局はその取組に協力することが重要。
- 退院時や患家でのカンファレンスについては、対面での参加が困難な場合などにはオンラインを活用するなど、薬局薬剤師が積極的に参加できる機会を増やすための取組

が重要。例えば病院の地域医療連携室等から地域薬剤師会を介して薬局と調整を行い、在宅医療を担う医師が治療方針を策定する段階から、薬剤師が在宅医療に参画できるようにすることが有用である。

## Ⅱ. 健康サポート機能の推進

- 薬局の健康サポート機能が地域全体で活用されるよう、自治体や医療、保健、介護、福祉等の団体が取り組む様々な施策と連携するための取組を検討していくべき。
- 例えば、自治体や保険者が行う健康づくりのための事業や、健診・受診勧奨を含めた疾病予防、早期治療に結び付ける取組、糖尿病の重症化予防、禁煙支援など、地域の課題に対して薬局が持つ機能を活用した健康増進施策を自治体や保険者と連携して積極的に進めていくなどの取組が考えられる。

## Ⅲ. 薬局機能の強化、役割の明確化

- さまざまな地域のニーズに適時に対応するには、各薬局が必要な機能のすべてを単独で有することは容易ではなく、地域全体で薬局機能・薬剤師サービスを提供していくという観点も必要。そのために、地域の薬局が有機的に連携する仕組みを構築しておくことが重要（例えば、夜間・休日等に調剤が必要な場合の対応や、無菌調剤といった高度かつ頻度の少ない調剤への対応、急な麻薬調剤や備蓄医薬品の不足への対応への医薬品譲渡譲受のための在庫情報の見える化・共有など）。
- 薬局間連携は、患者のため、また地域の医療ニーズへの対応として公共的な観点からなされるものであり、薬局の事情や都合によって行われるべきものではない。地域において異なる薬局開設者同士の薬局の円滑な連携のためには、調整役もしくはまとめ役としての機能は有効な手段の一つとなると考えられる。但し、そのためには、地域薬剤師会が調整役を担い、お互いの顔の見える関係を踏まえて、各薬局が地域薬剤師の構築する連携体制に積極的に協力することをもって、構築されることが望ましい。
- 地域住民に対する薬剤師サービスは、各薬局が有する機能を中心に、不足している機能については地域内の薬局同士で補い合うことが重要。特定の重装備の薬局を作ることと他の薬局の機能を代替することは、薬局が本来有すべき機能を持たないことにつながりかねず、目指す姿とは言い難い。
- 地域のニーズに的確に対応するためには、地域において必要な機能や、当該地域の薬局リソース（どんな機能が不足しているか）等を把握するための仕組みも不可欠。また、そうした取組により、災害時や感染症への対応など有事の際の地域における医薬品提供体制の整備につながる。

## 【へき地や離島等における医薬品提供体制について】

- 地域における医薬品提供体制については、自治体の関係部局及び関係団体等が協議・連携して、地域の実情に応じた薬剤師サービスや薬局機能を提供する体制（医薬品提供体制）の構築に取り組むことが重要である。
- へき地・離島等における医療提供体制は、医療計画に基づいて整備されており、へき地・離島等における医薬品提供体制に関しても、薬局の開設、薬剤師の確保等、医療計画に相当する行政計画に基づき整備されることが必要。
- へき地・離島等において薬局がない場合には、対面の代替手段としてオンライン服薬指導と自宅等への訪問を組み合わせる等により薬剤師サービスの提供が可能となる。安易にモバイルファーマシーを本来の用途（災害時）以外に用いる必要性は考えられない。

## IV. その他

- かかりつけ薬剤師・薬局をより一層推進するため、引き続き同一薬局の利用促進（かかりつけ薬局）の定着に取り組むべき。関係団体や行政による広報（薬と健康の週間等）のほか、薬局自らが「一つの薬局を利用すること」のメリットを患者・国民が実感出来るよう、患者・国民への説明、周知に、デジタル技術も活用しながら取り組んでいくことが重要。
- 医薬分業の趣旨に照らせば、薬局は医療機関から「経済的・機能的・構造的」に独立していることが不可欠。しかし、敷地内薬局は、昨今の敷地内薬局の開設に係る病院側による公募要項の内容などから明らかなように、健康保険事業の健全な運営に逆行するばかりか同一薬局の利用推進という点でも極めて問題がある。
- 敷地内薬局は、敷地あるいは建物を医療機関と共有していることから、患者に対して同一組織との誤認を与えるだけでなく、区別できたとしても特定薬局への誘導という暗黙の認識を与えるため医薬分業の趣旨に反する。
- 敷地内薬局では、特定の医療機関からの処方箋の受付比率が極端に高くなり、複数医療機関受診へのポリファーマシー対応など、かかりつけ薬剤師・薬局としての役割が果たせず医薬分業の趣旨に反する。
- また、地域包括ケアシステムを構成する一員として、地域の医療・介護関係者との連携基盤に立った上でかかりつけ機能を発揮するという考え方からも、敷地内薬局は明らかにそれに逆行するもので、到底看過できない。